新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画

埼玉医科大学病院　感染防止対策委員会

平成 26 年 5 月 2 日　制定

令和 4 年 7 月 20 日　改正

令和 5 年 3 月 28 日　改正

令和 8 年 3 月 12 日　改正

目次

【はじめに】 5

【第 1 章　総論】 5
1. 診療継続計画書の策定 5
2. 診療継続計画書の周知 5
3. 基本方針 5

【第 2 章　準備期における対応】 6
1. 新型インフルエンザ等発生時の診療体制確保の準備 6
2. 新型インフルエンザ等の対策の体制整備 6
3. 連絡網の整備 7
4. マニュアル等の整備 7
5. 情報収集 7
6. 情報の周知 7
7. 職員への教育、研修 7
8. 特定接種 8
9. 入院可能病床数と人工呼吸器の保有数の把握 8
10. 医薬品、医療材料等の在庫管理、備蓄 8
11. 検査体制の整備 8
12. その他 8

【第 3 章　初動期・対応期１】 8
1. 対策本部・対策委員会の設置・組織構成 9
2. 対策委員会の委員の招集・意思決定 9
3. 対策委員会の業務 9
4. 対策委員会の廃止 9
5. 意思決定に必要な最新の情報の共有化 9
6. 新型インフルエンザ等専用外来診療体制 10
新型インフルエンザが国内で発生した時点で「新型インフルエンザ等専用外来」を設置し、保健所から依頼があった新型インフルエンザ等が疑われる患者に対する外来診療を開始する。新型インフルエンザ等に感染していることが強く疑われる患者を診察した場合は、坂戸保健所に連絡し、確定検査（PCR 検査）を実施し、専用病棟に入院させる。 10
1)　「新型インフルエンザ等専用外来」の設置 10
2)　「新型インフルエンザ等専用外来」の運営準備 10
3)　前室、診察室の準備 10
4)　受診の方法 10

5)　感染防止対策 10
6)　その他 11
9．外来診療 11
1)　診療体制および周知 11
2)　通院中の患者への対応 11
10．入院診療 11
1)　入院中の患者への対応 11
2)　新型インフルエンザ等が疑われる患者への対応 11
3)　入院病床準備 12
4)　受け入れの流れ 12
1)　診療部門 13
2)　看護部門 14
3)　薬剤部門 14
4)　中央検査部門 14
5)　中央放射線部門 14
6)　臨床工学部門 14
7)　事務部門 14
8)　総務部門 15
9)　購買部門 15
10)　栄養部門 15
11)　器材センター 15
12)　感染対策室 15
11．職員への対応 15
1)　情報の周知 15
2)　出張 15
3)　ワクチンの特定接種 15
4)　感染防止対策 15
5)　研修会・患者会等の開催 15
6)　実習生・ボランティア受け入れ 15
12．事務部門との調整 15

【第 4 章　対応期 2】 16
1．外来診療 16
1)　慢性疾患等を有する定期受診患者への対応 16
2)　外来診療体制 17
3)　新型インフルエンザ等の患者のトリアージ、優先診療 17
4)　咳エチケットの励行 17

5)　個人防護具の設置、使用 17
6)　発熱外来の設置・運営 17
2．入院診療 18
1)　入院中の患者への対応 18
2)　新型インフルエンザ等の重症患者への対応 18
3)　新型インフルエンザ等感染症の病床確保 18
3．各部門における対応 18
1)　診療部門 18
2)　看護部門 18
3)　薬剤部門 19
4)　中央検査部門 19
5)　臨床工学部門 19
6)　事務部門 19
7)　総務部門 19
8)　購買部門 19
9)　栄養部門 19
4．職員への対応 19
1)　情報の周知 19
2)　出張 20
3)　欠勤状況の把握 20
4)　感染防止対策 20
5)　研修会・患者会等の開催 20
6)　実習生・ボランティア受け入れ 20

【はじめに】

当院は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という）第6条第14項および第16項」の規定に基づき、第一種感染症指定医療機関並びに第一種協定指定医療機関に指定されており、新型インフルエンザ等感染症※の患者又はその所見がある者を入院させる役割を担っている。また、新型インフルエンザ等が国内で蔓延した場合「新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という）第2条第7項」の規定に基づく指定地方公共機関に指定されており、埼玉県内において発生した新型インフルエンザ等の患者の受け入れを積極的に行う役割を担っていることから、本診療継続計画を作成し必要な対策を実施することとなる。

本計画書は、政府行動計画･ガイドライン･埼玉県行動計画に基づき作成したものであり、新型インフルエンザ等が発生した際には本計画に基づき対応を行うこととなるが、発生する事態は必ずしも予測されたように展開するものではないため、本計画についてもウイルスの特性や流行の状況および地域の実情を踏まえて柔軟に対応するとともに、随時見直し必要な修正を加えるものである。

※「新型インフルエンザ等感染症」とは、感染症法第6条第7項の疾患定義に基づき、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症、新型インフルエンザおよび再興型インフルエンザを指す。

【第1章　総論】

1．診療継続計画書の策定

1）　本計画は埼玉医科大学病院感染防止対策委員会（以下「感染防止委員会」という）により策定された。

2）　初動期以降は、最新の科学的根拠、埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく当院の施設機能の役割を元に、感染防止委員会で適宜本計画を変更する。

2．診療継続計画書の周知

1）　本計画に記載された各対応を全職員が理解し、全職員の協力の下に診療体制が構築できるよう感染防止委員会は研修会等の企画・実施を通じて職員に本計画を周知する。

3．基本方針

1）　新型インフルエンザ等発生時には、流行段階に応じた当院の役割に従い、必要な医療提供を行う。

2）　初動期以降は「新型インフルエンザ等専用外来」を設置し、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者等に対する外来診療を行い、新型インフルエンザ等の患者（確定例）および擬似症患者に対する入院診療を行う。

3）　県内感染拡大期においては新型インフルエンザ等の重症患者の入院を積極的に受け入れ、地域医療を担う医療機関としてその役割と責任を果たし、地域の医療体制の維持

に貢献する。

4) 診療、看護に従事する当院職員の安全と健康に十分配慮し、感染予防に努め、診療業務を効果的に維持･継続する。

5) 患者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等を防止する啓発活動を行う。また、偽・誤情報の流布が生じる可能性にも留意し、科学的知見等に基づく正確かつ分かりやすい情報の周知に努める。

6) 県行動計画では対策の時期区分を準備期、初動期及び対応期の大きく３つとしており、このうち対応期の初期段階では、未知のウイルスに対応するため、社会活動制限による対応と県民の行動抑制を通じて、感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせるとともに、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。

7) 時期区分は以下の通りとする。

・準備期：発生前

・初動期：国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階

・対応期１：政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降の対応期のうち、国内の発生当初の時期

・対応期２：国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

・対応期３：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

・対応期４：基本的な感染症対策に移行する時期

【第２章　準備期における対応】

1. 新型インフルエンザ等発生時の診療体制確保の準備

1) 新型インフルエンザ等の発生を想定して、当院の診療業務の優先順位や診療体制について検討し、決定する。

2. 新型インフルエンザ等の対策の体制整備

1) 新型インフルエンザ等の患者（擬似症患者を含む）の診療時の対応について坂戸保健所と調整を行う。

2) 感染防止委員会で、新型インフルエンザ等に対する感染防止対策の立案および院内の感染対策の強化を図る。

3) 平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。

4) 新型インフルエンザ等が発生した際、迅速に対応ができるよう適宜訓練を実施し、医療機関や保健所等との連携を図る。

5) 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が感染症有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状

が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について検討しておく。

6) 県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う。

3. 連絡網の整備

1) 各部門の連絡体制や連絡網を整備する。

2) 各職員（非常勤職員含む）の通勤方法・通勤経路および流行時（県内発生早期以降）の出勤可否、学校・保育施設通う子供の有無、要介護家族の有無に関するリストをそれぞれの部門で作成し、委員会に提出する。

4. マニュアル等の整備

1) 新型インフルエンザ等発生時における外来・入院診療が安全で効率的に運用できるように、既存の感染防止対策マニュアルを活用し新型インフルエンザ等に対応できるように整備する。

2) 感染防止対策マニュアルは適宜見直しを行い、改訂する。

3) 新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画（本計画）の策定、検討、改訂を行う。

4) 職員に対し感染防止対策マニュアルの情報提供と内容の周知を図る。

5. 情報収集

1) 平時より感染対策室が新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、一元化を図る。

2) 新型インフルエンザ等に関する疫学・流行状況については、平時より国や埼玉県の通知、WHO や国立感染症情報センター等のホームページ情報等を元に、最新の情報や地域での発生状況、学校等の休校状況等を含めて把握する。

6. 情報の周知

1) 収集した情報は速やかに院内 LAN の院内感染対策室の掲示板等で共有し職員に発信するとともに、速やかな対策の実施が必要な場合は各部門責任者に通知し各部門責任者は職員に周知する。

2) 感染防止委員会から発信された情報は各職員が逐次確認できる体制をとる（電子カルテ掲示板や院内メールの活用等)。

3) 当院に通院中の患者、地域住民に対しては、当院のホームページや正面玄関等の院内掲示等を通じて情報提供する。

7. 職員への教育、研修

1) 新型インフルエンザ等発生時においても適切な診療が提供できるよう、平時から以下のような教育、研修を感染防止委員会が中心となって企画し、定期的に実施する。

・新型インフルエンザ等に関する基礎知識

・発生段階に応じた診療体制について

・標準予防策および感染経路別予防策、個人防護具の適切な使用方法
・職員の健康管理について
・部門別業務継続計画（勤務体制、継続すべき業務の選定）について

2) 平時より、診療継続計画に基づく訓練を実施する。

8. 特定接種

1) 特定接種の登録に関して、行政機関から示される申請手続きに基づき、登録事業者としての登録を行う。
2) 登録した人数分のワクチンが供給されない場合は、職員の接種対象者の絞込みや接種順位を検討する。

9. 入院可能病床数と人工呼吸器の保有数の把握

1) 指定地方公共機関としての当院の役割を鑑みて、当院で新型インフルエンザ等患者の入院に備えた入院可能な病床数を準備する。
2) 稼働可能な院内保有の人工呼吸器数を把握しておく。

10. 医薬品、医療材料等の在庫管理、備蓄

1) 当院の医薬品・医療材料等の取り扱い業者と連携を図り、購買課が主となって医薬品および感染防止対策製品の確保を行う。

11. 検査体制の整備

1) 中央検査部門
・新型インフルエンザ等の疑い患者全数に PCR 検査が実施されることから、保健所と調整し、検体容器の準備、検体の受け渡しが実施できる体制を整備しておく。

2) 中央放射線部門
・新型インフルエンザ等の患者に対するレントゲン検査の運用方法について検討し、整備しておく

12. その他

1) 対応機 1 を想定し、患者からの電話対応を行う部署と職員数、電話回線数について検討しておく。

【第 3 章　初動期・対応期 1】

新型インフルエンザ等が海外で発生、または埼玉県内において発生しているが、全ての患者の接触歴が把握できる時期である（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約 3 か月を想定）。発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者に対しては、「帰国者・接触者相談センター」を通じて「新型インフルエンザ等専用外来」において診療を行う。新型イ

ンフルエンザ等と診断された場合は、感染症法に基づき感染症指定医療機関において入院措置を行うこととなるが、当院は、「新型インフルエンザ等専用外来」の設置および外来診療、また「感染症指定医療機関」として新型インフルエンザ等の患者の入院診療を担い、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

1. 対策本部・対策委員会の設置・組織構成

1) 当院は、新型インフルエンザ等の初動期以降に埼玉医科大学危機管理規定に沿って対策本部を設置し、対策の本部長は原則理事長とする。

1) 新型インフルエンザ等発生における対策委員会（以下、「対策委員会」という）を設置し、委員長は病院長とする。委員は感染防止対策委員会（※別紙１参照）に加え、委員長が必要と認める者とする。委員会の事務局は感染対策室に置く。

2) 自治体（埼玉県・保健所等）との連絡・調整窓口を設置し、医務部庶務担当を配置する。

2. 対策委員会の委員の招集・意思決定

1) 対策委員会の委員の招集は病院長が行う。病院長が理由により招集できない場合は、感染対策室室長が招集する。

2) 新型インフルエンザ等の発生における診療体制およびその縮小等については対策委員会で検討し、委員長である病院長が決定する。

3) 委員長である病院長が不在の場合は、委員長が指名するものがその代理を務める。

3. 対策委員会の業務

1) 対策委員会の業務は以下とする

・新型インフルエンザ等の疫学・流行情報と、国、埼玉県、坂戸保健所等からの指示内容の確認と職員への情報提供

・外部関係機関との連絡体制の確認

・患者（外来・入院診療）への対応方針の検討、決定

・職員への対応方針の検討、決定

・医薬品、医療機器、医療材料等必要な物品資機材の確認　等

4. 対策委員会の廃止

1) 政府対策本部、埼玉県対策本部が廃止された時は、当院の対策本部を廃止する。

5. 意思決定に必要な最新の情報の共有化

1) 法人・病院職員に対して病床確保要請の発出、および病棟を開棟する旨をメール等で

発信する。

2) 自治体（埼玉県・保健所等）、外部関係機関の連絡先を確認し、連絡先一覧を作成し、院内関係部署責任者と共有する。

6. 新型インフルエンザ等専用外来診療体制

新型インフルエンザが国内で発生した時点で「新型インフルエンザ等専用外来」を設置し、保健所から依頼があった新型インフルエンザ等が疑われる患者に対する外来診療を開始する。新型インフルエンザ等に感染していることが強く疑われる患者を診察した場合は、坂戸保健所に連絡し、確定検査（PCR 検査）を実施し、専用病棟に入院させる。

1) 「新型インフルエンザ等専用外来」の設置

・南館 1 階内科診察室 11 を「新型インフルエンザ等専用外来」とする。

・第 1 駐車場から南館 1 階内科診察室 10・11 に外から入る部屋を「新型インフルエンザ等専用外来」の前室とし、患者の待合室とする。

2) 「新型インフルエンザ等専用外来」の運営準備

・患者対応についてのフローチャート、連絡網の作成

・受付、診察、会計までの一連の患者動線の作成

・受付担当者の対応手順書の作成、周知

・中央放射線部の対応手順書の作成、周知

3) 前室、診察室の準備

・個人防護具、擦式手指消毒薬、感染性廃棄物容器を設置する。

・診察に用いる物品（体温計、血圧計、聴診器、パルスオキシメーター等）や検査に用いる物品（インフルエンザ迅速診断キット、駆血帯、注射器、酒精綿、採血管等）をリスト化し、準備する。

・対応フローチャート、院内関連部署（中央検査部、中央放射線部、医務部等）、および保健所等（日中、夜間・休日）の連絡先一覧を作成し、診察室内に掲示する。

4) 受診の方法

・新型インフルエンザ等専用外来に受診する患者は保健所から依頼があった患者のみとする。

・新型インフルエンザ等専用外来に受診希望の電話連絡があった患者に対し、受付および受診方法を説明する。その際、マスクを着用して来院するように伝える。

・受診の方法については当院のホームページに掲載する。

5) 感染防止対策

・新型インフルエンザ等専用外来で患者対応を行う職員は、N95 マスク、ゴーグル、ガウン、キャップ、手袋を着用する。

・十分な感染防止対策を実施せずに新型インフルエンザ等の患者と濃厚に接触した

職員に対し、対策委員会が必要と判断した場合、就業制限を行う。

6) その他

・診療に対応する医師、看護師、医務課職員等のリストおよびシフト表を作成する。

・南館 1 階内科診察室 11 の清掃に関する手順書を作成し、清掃担当業者と調整を行う。

・自宅療養者等への生活支援（食事の提供等）を市町村が実施できるよう、県を通じて当該患者の氏名、住所、年代、重症度、確定診断日などの必要な個人情報を市町村に提供する体制を構築する。

9. 外来診療

1) 診療体制および周知

・通常通りの診療を維持する。

・当院の診療体制については当院のホームページや院内の掲示物で周知する。

・発熱患者の対応可能見込数：20 人／日

・検査（核酸検出検査）の実施能力：30 件／日

・小児対応可能

上記外来患者対応については、かかりつけ患者に限る。

2) 通院中の患者への対応

・患者からの電話相談窓口を設置し、対応する職員を配置する。

・慢性疾患で定期通院している患者への定期処方薬の長期処方の準備を行う。

・県内発生早期を想定し、縮小できる診療業務について検討し、院内に周知する。

10. 入院診療

1) 入院中の患者への対応

・通常通りの診療を維持する。

・入院患者の状態を評価し、退院可能な患者については退院を促す。

・県内発生早期を想定し、縮小できる診療業務について検討し、院内に周知する。

・県内発生早期以降は診療上不可欠な場合を除き面会を制限する。

2) 新型インフルエンザ等が疑われる患者への対応

・埼玉県から新型インフルエンザ等が疑われる患者の入院要請があった場合は受け入れる。

・入院診療、看護の責任者を配置し、診療部門、看護部門、診療支援部門に対する人員選出の依頼、チーム編成・シフト作成を行う。

・診療担当チームは、医師・看護師を主とし、臨床工学技士・薬剤師・リハビリスタッフ等は必要時招集する。

・診療、看護は新型インフルエンザ等診療担当チームを病院長の指示のもと定め、

これが行う。

・専用病棟での新型インフルエンザ等の患者の対応（給食、清掃、リネン処理、面会等）の詳細について検討し、運用の準備をする。

・小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等、特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した際を想定して、必要に応じリスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制の確保に努める。

・面会はオンライン面会等を活用することとし、基本的に制限する。

3) 入院病床準備

・確保することを合意する病床数：10 床（うち重症者用：3 床）

・特に配慮が必要な患者専用の病床数：

妊産婦専用：1 床

小児患者専用：1 床

透析患者専用：2 床

認知症患者専用：3 床

・院内関係部署と調整し、診療に必要となる機器・物品の稼働可能台数を確認し、必要数を配置する。また、医薬品についても定数配置する。

－救急カート
－輸液・シリンジポンプ
－パルスオキシメーター
－血液透析機器・回路
－人工呼吸器
－心電図、超音波機器
－レントゲン機器
－スケールベッド
－車椅子・ストレッチャー
－点滴スタンド

上記は、第一種協定指定医療機関の基準に基づき、原則 7 日以内に実施する。

4) 受け入れの流れ

・外部関係機関・院内の連絡

①埼玉県から医務部庶務課が疑似症患者の診察要請の連絡を受け、「患者情報、搬送車両の車種・車両ナンバー、現地出発時間、当院到着予定時間、問い合わせの際の連絡先」を聴取し、病院長、感染対策室に連絡する。また、搬送車両の駐車場所を埼玉県に伝える。

②患者の入院や転院時の移送について、県や消防機関、民間搬送事業者と平時から協議した連携体制に基づき、協力を要請する。

③感染対策室は、疑似症患者の診察要請が入ったことを院内関係者に電話連絡し、診療スタッフ（医師・看護師）の選出と診察室への招集を依頼する。また、中央検査部、中央放射線部に検査実施体制の準備を依頼する。

③埼玉県衛生研究所に採取検体・検体容器・検体検査票について確認する。

・患者受け入れのための準備
①庶務課は、患者情報を基に患者 ID、診察券等を作成し、感染対策室に電話連絡する。
②診察に必要となる機器・物品・個人防護具、感染性廃棄容器、検体採取容器、検体検査票等を準備する。

・診療のための医療者の準備
①医療者の業務分担を決定し、患者搬入方法、個人防護具着脱、検体採取・搬送手順、放射線検査時の搬送方法等について確認を行う。
②医師・看護師、診察介助看護師は個人防護具を装着し、患者到着まで診察室内で待機する。
③診療スタッフの受け入れ準備完了後、オブザーバー看護師が受け入れ可能である旨を庶務課に電話連絡する。
・診察・検査検体採取
①搬送車両の到着を確認し、診察介助看護師が患者を内科外来診察室 11 の前室から診察室に誘導し、診察、検査検体を採取する。
②放射線検査が必要となった場合は、中央放射線部に電話連絡し、陰圧車椅子等で患者を移送する。
・発生届の提出
①症例定義に基づき、受診患者を新型インフルエンザ等の患者、または疑似症患者と判断した場合は、発生届を作成後医務部担当職員に提出する。
・検体採取・搬出
①院内での臨床検査は、検体容器を 2 次容器に収納し中央検査部に搬送する。
②埼玉県衛生研究所に提出する検体は、2 次容器に収納し検体検査票とともに坂戸保健所職員に手渡す。
・診察後
(帰宅可能であった場合)
①坂戸保健所と帰宅方法について検討し、帰宅までは診察室または前室で待機してもらう。
②内服薬の処方がある場合は、薬剤部に電話連絡し看護師が受け取り患者に渡す。
(入院加療が必要と判断した場合)
①搬送車両で患者収容病棟に移送する

11. 各部門における対応

1) 診療部門

・新型インフルエンザ等の外来および入院診療チーム、通常診療を行うチームを編成する。
・医師については、5 名/2 週毎の診療科ローテーション表作成、各科より選出することとする。
・一般の救急患者や他施設の重症患者の受け入れの調整について検討する。
・外来診療、入院診療を縮小する時期、規模について検討する。
・患者数が大幅に増加した場合の人員配置について検討する。

2)　看護部門

・職員の欠勤に伴う看護師応援体制について検討する。

・看護師については、新興感染症発生時に向けた訓練修了者から選出し、病床１床に対して３名の看護師が常駐できる体制を整備する。

・患者数が大幅に増加した場合の人員配置について検討する。

・受け入れ部署マニュアルを参照し新型インフルエンザ等の診療や対策に必要な各種物品の在庫の確保を行う。

3)　薬剤部門

・消毒薬等の在庫量、必要量の確認、調整先・調達方法について確認し、安定供給を依頼する。

・供給量に制限がある新たに開発された治療薬（例：新型コロナ対応における抗ウイルス薬など）については、国が特措法に基づき購入・配分する仕組みがあることを踏まえ、当院が配分対象機関として円滑に登録し、国からの配分を受けるための手続きや在庫管理を、県と連携して行う。

・新型インフルエンザ等に必要な医薬品の確保、在庫管理、納入の調整を行う。

・対応機１以降、定期通院している患者への定期処方薬の長期処方の準備を行う。

4)　中央検査部門

・検体検査の提出方法の手順を作成し、診療担当チーム間で共有する。

・インフルエンザ迅速診断キット等の検査薬の在庫の確認、納入の調整を行う。

・国が推進する検査診断技術の研究開発や治験について、積極的に協力する。

5)　中央放射線部門

・新型インフルエンザ等の患者に対するレントゲン検査の運用方法の確認を行う。

6)　臨床工学部門

・人工呼吸器やECMO等の稼働状況の確認、保守・点検を行う。

・血液透析実施時は、臨床工学技士が常駐できる体制を整備する。

7)　事務部門

・医務部においては、新型インフルエンザ等に関する電話による問い合わせに対応する窓口を設置し、職員を配置する。

・病床使用率や重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況などの情報を把握するため、医療機関等情報支援システム(以下、G-MIS）の情報を定期的に確認し、必要に応じて県に報告する体制を整備する。

・確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等をG-MISに確実に入力する。

・感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況についてG-MISに入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合はG-MISを通じて県に報告を行う。

8)　総務部門

・全職員の健康状況の把握および健康管理体制を整備する。

9)　購買部門

・新型インフルエンザ等の診療や対策に必要な各種物品の在庫の確認、納入の調整を行う。

10)　栄養部門

・給食の提供、下膳の手順を決める。

11)　器材センター

・滅菌器材の再生処理方法、器材の回収・納品方法を決める。

12)　感染対策室

・新型インフルエンザ等に罹患した職員の受診、検査結果管理、濃厚接触時の対応を行う。

・新型インフルエンザ等の診療に関わる職員の濃厚接触時の対応、受診、検査結果管理などを行う。

・院内での集団感染（クラスター）発生時、必要に応じて COVMAT や eMAT 等の専門人材の派遣を県に要請する、または県等の要請に基づき協力体制をとる。

11. 職員への対応

1)　情報の周知

・新型インフルエンザ等に関する最新の情報を逐次発信し、必要な内容については適宜必要部署に研修を行う。

2)　出張

・不要、不急の出張は自粛する。

・やむを得ず出張する場合は、出張後の健康状態について留意する。

3)　ワクチンの特定接種

・院内の対象職員に対するワクチンの特定接種を行う。

4)　感染防止対策

・手指衛生を始めとする標準予防策を基本とした感染防止対策を行い、感染防止に万全を期す。

・県内発生早期以降、通勤における公共交通機関利用時や勤務中はサージカルマスクを着用する。

5)　研修会・患者会等の開催

・県内発生早期以降は中止する。

6)　実習生・ボランティア受け入れ

・県内発生早期以降は実習生・ボランティアの受け入れは中止する。

12. 事務部門との調整

（経理部）

・個人防護具、医療材料の在庫量、必要量の確認、調整先・調達方法について確認し、安定供給を依頼する。
・人工呼吸器や個人防護具（PPE）などの感染症対策物資等の備蓄状況を、G-MIS（医療機関等情報支援システム）を通じて国に定期的に報告する。
・寝具の搬入・回収方法、スタッフユニフォームの確保、洗濯方法を決める。
（施設部）
・感染性廃棄容器の確保・準備、回収方法等について調整、整備する。また、感染性廃棄物回収委託業者との搬出方法を決める。
（総務部）
・清掃委託業者と清掃資材・清掃方法を決める。
（情報システム部）
・電子カルテの稼働の確認と、入院患者のオンライン面会が実施できる体制を整備する。
（葬儀業者）
・患者死亡時の遺体搬送方法について、検討・決定する。
・新型インフルエンザ等により死亡した患者の遺体は、感染防止の観点から原則として火葬すること、また、24 時間以内の埋火葬が認められる特例があり、遺体の搬送・火葬処理に際して非透過性納体袋の使用や適切な感染防止策を講ずる。

【第 4 章　対応期 2】

新型インフルエンザ等が埼玉県内において蔓延し、全ての患者の接触歴が把握できなくなった時期である。新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則行わない医療機関を除き、一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診察を行う。

当院においては「新型インフルエンザ等専用外来」における診療を中止し、通常の外来診療体制の中で新型インフルエンザ等が疑われる患者の診療を行う。また、新型インフルエンザ等の重症患者の入院は各病棟で対応することとなる。

患者数の大幅な増加および勤務可能な職員数の減少により診療制限が生じた場合は、段階的に外来・入院診療を縮小し職員数の減少に応じた対応をとる。

初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

1. 外来診療

新型インフルエンザ等の患者数が大幅に増加した場合は、対策委員会の指示に基づき外来診療を段階的に縮小する。

1)　慢性疾患等を有する定期受診患者への対応

・病状が比較的安定している患者に対し、長期処方を行うなど受診回数を減らす。

・発熱時の電話相談窓口の設置について検討し、情報提供を行う。

・電話により慢性疾患の状況について確認出来た場合は、定期処方薬の処方箋をFAX 等で送付する。

2) 外来診療体制

・外来受診患者の減少及び勤務可能な職員数の減少に応じて、外来診療枠を縮小する。

・外来診療制限を行っている旨をホームページ、ポスター掲示等で広報を行う。

・外来診療枠の縮小に伴い、外来担当医を再調整する。

・発熱患者の対応可能見込数：20 人／日

・検査（核酸検出検査）の実施能力：50 件／日

・小児対応可能

上記外来患者対応については、かかりつけ患者に限る。

3) 新型インフルエンザ等の患者のトリアージ、優先診療

・新型インフルエンザ等が疑われる患者のトリアージ、優先診療を行う。

4) 咳エチケットの励行

・咳エチケットに関するポスター等を掲示する。

・「発熱、咳」の症状がある患者に対し、マスクを着用するように伝える。

5) 個人防護具の設置、使用

・飛沫予防策、接触予防策に必要な個人防護具を設置し、患者の診察や処置の状況に合わせた個人防護具を適切に使用する。

・手指衛生の励行に努める。

6) 発熱外来の設置・運営

・院内関係部署責任者を招集し、発熱外来設置・運営方法について検討・決定する

－発熱外来診察室の設置場所・診察室数、診療時間

－担当診療科、医師・看護師の配置数

－患者からの問い合わせ対応部署、専用電話、担当者の配置

－専用駐車場の設置、院内への受診動線

－受診受付場所・職員の配置、待機場所の設置

－問診表、トリアージシートの作成・運用

－診察に用いる個人防護具、物品・医療材料等の配置

－臨床検査検体採取・搬送

－放射線検査・生理機能検査の移動動線、検査時の手順書作成

－会計方法

－医薬品の処方・受け取り

－通院中の患者の発熱時に対する対応

－保健所等の連絡先一覧の作成・掲示

・職員への情報提供

①発熱外来の開設・運営についてメール、会議、電子カルテ掲示板等で職員に情報提供する。

②発熱外来を担当する診療スタッフに個人防護具の着脱、受付から診療終了後までの手順について指導する。

2. 入院診療

新型インフルエンザ等の患者数が大幅に増加した場合は、新型インフルエンザ等の重症患者及びその他の入院診療が必要な緊急性の高い患者のための病床を確保するため、対策委員長の指示に基づき、段階的に予定入院・予定手術は控える。特に配慮が必要な患者（妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症患者、がん患者、外国人等）について、病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。

1) 入院中の患者への対応

・入院患者数の増加及び勤務可能な職員数の減少に応じて、入院診療を縮小する。

・面会を制限する。

2) 新型インフルエンザ等の重症患者への対応

・人工呼吸器管理が必要な患者は、12 号館、ICU、南館 11 階病棟に入院させる。

・人工呼吸器管理が不要な患者は専用病棟に入院させ、患者数がさらに増加した場合は、各病棟での個室管理またはコホート管理とする。

・新型インフルエンザ等の患者に対しては、飛沫予防策、接触予防策を実施する。また、感染経路が明らかでない病原体については、空気予防策・エアロゾル対策の実施を検討する。

3) 新型インフルエンザ等感染症の病床確保

・確保することを合意する病床数：10 床（うち重症者用：3 床）

・特に配慮が必要な患者専用の病床数：

妊産婦専用：1 床

小児患者専用：1 床

透析患者専用：2 床

認知症患者専用：3 床

上記は、第一種協定指定医療機関の基準に基づき、原則 14 日以内に実施する。

3. 各部門における対応

1) 診療部門

・一般の救急患者や他施設の重症患者の受け入れを調整する。

・外来診療、入院診療を縮小し、診療に必要な人員配置の調整を行う。

2) 看護部門

・縮小した外来診療、入院診療に必要な人員配置の調整を行う。

・職員の欠勤に伴い応援体制をとる。

3) 薬剤部門

・新型インフルエンザ等に必要な医薬品の確保を行う。

・抗インフルエンザ薬の在庫管理、納入の調整を行う。

・定期受診患者に対し、定期処方薬の処方箋の FAX 対応を行う。

・供給量に制限がある新たに開発された治療薬（例：新型コロナ対応における抗ウイルス薬など）については、国が特措法に基づき購入・配分する仕組みがあることを踏まえ、当院が配分対象機関として円滑に登録し、国からの配分を受けるための手続きや在庫管理を、県と連携して行う。

4) 中央検査部門

・インフルエンザ迅速診断キット等の検査薬の在庫の確認、納入の調整を行う。

5) 臨床工学部門

・人工呼吸器の稼働状況を把握し、保守・点検を行う。

6) 事務部門

・医務部においては、新型インフルエンザ等や診療体制に関する電話による問い合わせに対応する職員を配置する。

・感染症有事の際、病床使用率や重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況などの情報を把握するため、医療機関等情報支援システム(以下、G-MIS) の情報を定期的に確認し、必要に応じて県に報告する体制を組み込む。

・初動期に引き続き、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を G-MIS に確実に入力する。

・感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について G-MIS に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は G-MIS を通じて県へ報告を行う。

7) 総務部門

・全職員の健康状況の把握を行う。

8) 購買部門

・診療に必要な各種物品の在庫の確認、確保を行う。

・法人内の各医療施設の各種物品の在庫状況を担当者間で共有し、物品の不足が生じた場合は、借用等の調整を行う。

9) 栄養部門

・食材の調達状況を確認する。

4. 職員への対応

1) 情報の周知

・新型インフルエンザ等に関する最新の情報を逐次発信する。

2)　出張

・不要、不急の出張は自粛する。

3)　欠勤状況の把握

・職員の欠勤状況について各部門で把握する。

4)　感染防止対策

・手指衛生を始めとする標準予防策を基本とした感染防止対策を行い、感染防止に万全を期す。

・職員が発熱等の症状を認める場合は、早めに医療機関を受診する。

・通勤における公共交通機関利用時や勤務中のサージカルマスクの着用を遵守する。

・新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じうる心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、医療人材の広域連携、休暇の確保、メンタルヘルス支援、院内感染防止及び訪問看護の際の感染防止等の必要な対策を講ずる。

5)　研修会・患者会等の開催

・研修会・患者会等の開催は中止する。

6)　実習生・ボランティア受け入れ

・実習生・ボランティアの受け入れは中止する。